Neue Notizen
aus dem
Gebiete der Natur- und Heilkunde,

gesammelt und mitgetheilt
von dem Ober-Medicinalrathe Froriep zu Weimar, und dem Medicinalrathe und Professor Froriep zu Berlin.

No. 592. (Nr. 20. des XXVII. Bandes.) **September 1843.**

Gedruckt im Landes-Industrie-Comptoir zu Weimar. Preis eines ganzen Bandes, von 24 Bogen, 2 Thlr. oder 3 Fl. 30 Kr., des einzelnen Stückes 3 gGr. Die Tafel schwarze Abbildungen 3 gGr. Die Tafel colorirte Abbildungen 6 gGr.

Naturkunde.

Entdeckung des vollständigen Skelets eines Zygodon, *Owen* (Basilosaurus, *Harlan*), in Alabama.

Von S. B. Buckley.

Vor einigen Jahren wurden ein Paar unvollständige Wirbelbeine dieses Thieres, welche am Wachita-Flusse in Louisiana aufgefunden worden waren, nach Philadelphia geschickt. Dr. Harlan beschrieb dieselben im Jahre 1834 und erklärte sie für Knochen einer untergegangenen Saurier-Gattung. Wegen der bedeutenden Größe der Wirbelbeine nannte er die Gattung: **Basilosaurus.** Später erhielt Harlan mehr Knochen von diesem **Basilosaurus**, die in einer Pflanzung des Richters Creagh, in der Grafschaft Clark im Staate Alabama, entdeckt und von jenem Herrn nach Philadelphia geschickt worden waren. Diese bestanden in Bruchstücken von Kieferknochen mit Zähnen, von denen die obere Portion abgebrochen und verloren gegangen war; auch Stücken von Rippen und andern, den Ruderfüßen angehörenden, langen Knochen; ferner einigen Wirbelbeinen, an denen die Fortsätze fehlten. Auch diese beschrieb Harlan in den **Transactions of the American philosophical Society.** Ein Theil dieser Knochen wurde von ihm mit nach London genommen, wo Professor Owen sie, nach einer mikroskopischen Untersuchung, für Theile des Skelets einer Gattung der Säugethiere erklärte, die zwischen den Sauriern und Cetaceen die Mitte gehalten habe. Er nannte dieselbe, nach der eigenthümlichen Gestalt der Backenzähne, **Zygodon.**

Unser Skelet ward auf der Pflanzung des Richters Creagh, desselben Herrn aufgefunden, welcher bereits Knochen an Herrn Harlan geschickt hatte, und zwar unfern der Stelle, wo diese letztern entdeckt worden waren. Die Wirbelsäule ist beinahe vollständig erhalten, indem nur zwei bis drei Halswirbel stark gelitten haben; auch ist es möglich, daß einige Halswirbel ganz verloren gegangen sind; denn die Wirbel in der Nähe des Kopfes waren voneinander getrennt und über einen, mehrere Fuß im Durchmesser haltenden Raum zerstreut; wogegen der Rest der Wirbelsäule bis zur äußersten Schwanzspitze fast ganz unversehrt und noch ununterbrochen zusammengefügt war. Die ganze Länge des Skelets, mit Einschluß des Kopfes, beträgt ungefähr 70 Fuß! Manche der Rippen müssen über 6 Fuß lang gewesen seyn; allein von diesen besitzen wir nur Fragmente, worunter End- und Mittelstücke. Auch fanden sich andere, zu den Ruderfüßen gehörende, lange Knochen; denn das Thier lebte wahrscheinlich im Wasser. Sie sind, im Vergleiche mit den übrigen Knochen, klein. Das Hauptorgan der Locomotion scheint der kurze und dicke Schwanz gewesen zu seyn. Viele der Rückenwirbel sind 16 bis 18 Zoll lang und haben über 1 Fuß im Durchmesser. Die Queerfortsätze sind 3 bis 6 Zoll lang, und die Dornfortsätze, sowie die seitlichen Fortsätze, messen ungefähr ebensoviel. Diese letzten sind an der Basis miteinander verbunden und bilden daselbst einen Bogen, durch welchen das Rückenmark lief. Dieser Bogen läßt sich, sammt den seitlichen und Dornfortsätzen, leicht von dem Körper der Wirbelbeine ablösen. Der Kopf ist sehr zerbrochen, allein es finden sich daran Portionen von den Kiefern mit Zähnen fast unversehrt. Die Backenzähne sind in abgesonderte Höhlen im Knochen mittelst zweier langen Wurzeln eingelassen. Der obere Theil der Zähne ist ziemlich spießförmig, mit großen und etwas stumpfen Sägezähnen am untern Theile des vordern und hintern Randes, wie bei Iguanodon. Der längere Durchmesser eines Queerdurchschnitts der Backenzähne beträgt etwa $4\frac{1}{2}$ Zoll. Die Vorderzähne haben eine einfache Wurzel, sind scharf zugespitzt, kegelförmig, etwas gebogen und seitlich zusammengedrückt; der mit der Basis parallel geführte Queerdurchschnitt bildet eine Ellipse. Die Länge der Vorderzähne beträgt, mit Einschluß der Wurzel, 5 bis 6 Zoll, und der längste Durchmesser etwa 2 Zoll. Die Gestalt der Backenzähne ist so eigenthümlich, daß es unmöglich ist, dieselben ohne Abbildungen genau zu schildern.

Der Zygodon oder Basilosaurus war in einen mergelartigen Kalkstein eingelagert. Der obere Boden besteht aus einer 1 bis 2 Fuß mächtigen Schicht fetter, schwarzer Dammerde. Unter dieser liegt ein gelblichweißer Mergel, der sich leicht weghacken läßt und wenig organische Ueberreste enthält. Die meisten Knochen befanden sich in diesem Mergel, 1 bis 6 Fuß unter der Oberfläche. Bei etwa 6 Fuß Tiefe stößt man auf einen grünen Sand oder Mergel, welcher dem grünen Sande von New Jersey gleicht und wenige organische Ueberreste enthält. Die Wirbelsäule lag, wie früher bemerkt, in einer vom Kopfe bis zum Schwanze fast ununterbrochenen Reihe und schien sich an der Stelle zu befinden, wo das Thier gestorben war. Diese Knochen sind mehr oder weniger versteinert, indem sie ihren thierischen Stoff fast ganz eingebüßt haben und mit kohlensaurem Kalke durchdrungen sind. Ein großer Theil ihrer Oberfläche hat indeß das gewöhnliche glatte Ansehen der Knochen beibehalten. Der Schmelz der Zähne ist ebenfalls noch vorhanden. Ueber der Oberfläche des Skelets lagen zahlreiche Haizähne und Muscheln, die sich auch in dem übrigen Boden umher zerstreut fanden. Die meisten dortigen Fossilien gehören den Gattungen: **Ostraea, Exogyra, Pecten, Echinus, Conus** und **Scutella** an. Das Gestein in der unmittelbaren Nachbarschaft ist kalkig und zuweilen so weiß und fast so weich, als Kreide, aber ohne Feuerstein oder organische Ueberreste. Man sägt den Stein oft zu Blöcken und bedient sich desselben zum Baue der Rauchfänge. Ein Theil des Feldes, in dem das fragliche Skelet gefunden ward, ist mit weißem Kalksteine umgeben, der von Nummuliten wimmelt. Im benachbarten Districte ist die häufigste Steinart ein, mehr oder weniger organische Ueberreste enthaltender, grauer Kalkstein. Diese Kalksteine steigen oft in fast senkrechten Felsen empor und nehmen sich häufig aus, wie Inselchen, die von der Brandung einer vormaligen See gepeitscht und angefressen worden sind. Die Stelle scheint früher das Fluthbette eines Stromes oder ein Seearm voll kleiner Inseln gewesen zu seyn, wo sich der Zygodon aufgehalten hat. An dem Kalksteine steht, etwa eine halbe Stunde von der Localität, ein, anscheinend keine organischen Ueberreste enthaltender, rother Sandstein an. Dieser bildet den höchsten Theil des Districts, erstreckt sich über einen großen Theil der Grafschaft Clark und trägt einen magern Boden, auf dem die langnadelige oder Sumpfkiefer (**Pinus palustris**) und einige Zwergeichen die vorherrschenden Bäume sind. In diesem Sandsteine finden sich oft hohle Cylinder, die mehrere Zoll im Durchmesser halten und zwei bis drei Fuß lang sind, und in deren Höhlung sich oft ein rother Ocher (Eisenoxyd) zeigt, welcher von Kindern zuweilen zum Malen angewandt wird.

Knochen vom Zygodon sind auch in der Grafschaft Washington, im Staate Mississippi, aufgefunden worden, und von da östlich bis Clariborne, am Flusse Alabama, hat man deren an verschiedenen Orten getroffen. Der Richter Creagh erzählt, daß, als er sich vor zwanzig Jahren in der Grafschaft Clark niedergelassen habe, diese, meist aus großen Wirbelbeinen bestehenden, Knochen dort so häufig gewesen wären, daß die Cultur mancher Felder dadurch wesentlich erschwert worden, weßhalb große Massen davon in den Schmauchfeuern verbrannt worden seyen. Noch jetzt sieht man dergleichen Wirbelbeine, die jedoch mehrentheils sehr beschädigt und ohne Fortsätze sind, auf fast allen Aeckern des Richters Creagh, sowie der benachbarten Pflanzungen, auf der Oberfläche umherliegen. Unter diesen hat man indeß nie einen Kopf, oder ein Fragment eines solchen, wahrgenommen, außer dem mir angehörigen und den an Dr. Harlan gelangten Bruchstücken. Der Grund davon ist, daß die Kieferknochen hohl waren und aus dünnen Knochenplatten bestanden, zwischen denen sich animalische Substanz befand; daher denn, nach der Zersetzung dieser Substanz, die Knochen sehr leicht zerfielen. Wir wollen noch bemerken, daß die Grafschaft Clark zwischen den Flüssen Alabama und Tombigbee, etwa 100 englische Meilen nördlich von Mobile, liegt.

Die Bekanntschaft mit diesem riesigen Thiere der Vorwelt verdanken wir größtentheils dem Richter Creagh, der bei der Aufgrabung der Knochen sehr behülflich war und seine Leute dabei, sowie bei'm Anfertigen der Kisten, in die die Knochen verpackt wurden, Hand anlegen ließ. Er besorgte auch den Transport bis zu dem 12 englische Meilen entfernten Tombigbee-Flusse, und that dieß Alles unentgeltlich für einen Fremden, der nicht einmal einen Empfehlungsbrief an ihn mitbrachte. Das Skelet wurde über Mobile nach New York geschickt, wo es sich gegenwärtig in vierzehn großen Kisten befindet, von denen einige geöffnet worden sind, um die Wißbegierde einiger Naturforscher zu befriedigen, welche bezeugen können, daß ich mich in dem Besitze des einzigen ächten Zygodon-Skelets befinde. **(American Journal of Science, April 1843.)**

Erklärung der Erscheinungen in der Eishöhle von Orenburg.

Von Dr. Hope.

Diese Höhle ist eine der vielen Naturgrotten, die sich in der südlichen Wand eines langen Gypshügels finden. Man gelangt in dieselbe von der Südseite durch einen ziemlich engen Gang. Sie ist 15 Fuß hoch, 10 Schritte lang und 7 Schritte breit, während von ihr unregelmäßige Spalten in die sie umgebenden Felsen auszulaufen scheinen.

Das Merkwürdigste an dieser Höhle ist, daß sie im Sommer so kalt ist, daß es darin friert, und daß trockene Eiszapfen von deren Decke herabhängen, während im Winter alle Spuren von Frost aufhören und die Luft darin so warm ist, daß die Russen behaupten, sie könnten darin ohne ihre Schaafpelze übernachten.

Herr Murchison verlangte von Sir John Herschel eine Erklärung dieser Erscheinung, und dieser stellte die Theorie auf, daß die äußere Wärme und Kälte allmälig und äußerst langsam in den Felsen eindrängen, so daß die Kältewelle (wie er sich ausdrückt) sechs Monate brauche,

um die Höhle zu erreichen, und folglich die Kälte zu Anfang des Sommers anlange und während dieser ganzen Jahreszeit nachströme, daher dann in der Höhle eine so niedrige Temperatur herrsche, daß die von Herrn Murchison beschriebenen Gefriererscheinungen eintreten könnten.

Auf der andern Seite langt zu Anfang des Winters die von der äußeren Sommertemperatur herrührende Wärmewelle an und erhöht dann während des ganzen Winters die Temperatur der Höhle so, daß kein Gefrieren stattfinden kann.

Dr. Hope stimmt dem Sir John Herschel darin vollkommen bei, daß abwechselnd Kälte- und Wärmewellen eintreten und zur Erzeugung der Erscheinung beitragen müssen, und führt zur Bekräftigung dieses Umstandes die Beobachtung Saussure's an, daß zu Genf die Winterkälte sechs Monate braucht, um 29½ Fuß tief in die Erde einzudringen, während die Sommerwärme ungefähr binnen gleicher Zeit ebensotief eindringt, so daß in dieser Tiefe das Maximum der Kälte mitten im Sommer und das Maximum der Wärme mitten im Winter stattfindet.

Er spricht indeß auch die Ueberzeugung aus, daß sich durch diese abwechselnden Wellen allein die Erscheinung nicht genügend erklären lasse, und bemerkt zugleich, daß, wenn nur diese Potenzen im Spiele wären, die paradoxe Erscheinung ebensowohl auch in den übrigen Höhlen des Orenburger Hügels, sowie in Höhlen anderer Localitäten, vorkommen müsse. Er meinte, es müßten bei der Illetykaya-Zatchita-Höhle ganz eigenthümliche Umstände obwalten, durch welche dieselbe die einzige ihm bekannte Localität in der Welt würde, wo die fragliche Erscheinung stattfinde. Er führt dann die Höhlen in verschiedenen Ländern an, in denen man im Sommer Anhäufungen von Schnee und Eis findet und giebt Herrn Murchison darin Recht, daß sie mit der Orenburger Höhle keine Aehnlichkeit haben. Sie nehmen bloß im Winter Schnee und Eis auf, und diese erhalten sich den Sommer über darin in derselben Weise, wie in den Eisgruben *).

Der Umstand, welcher der Orenburger Höhle eigenthümlich ist, besteht darin, daß im Hintertheile derselben Spalten und Klüfte vorhanden sind.

Dr. Hope bemerkt, daß, wenn diese Klüfte selbst durch die feinsten Spalten mit der Oberfläche communiciren und innerhalb des Bereichs der abwechselnden Wärme- und Kältewellen liegen, die ganze Erscheinung sich leicht und genügend erkläre. Er schreibt die Sommerkälte und das dann stattfindende Gefrieren dem beständigen Einströmen kalter Luft durch die Felsenspalten in die Höhle zu, und nimmt an, die Strömung werde in folgender Weise erzeugt. Wenn zu Ende des Frühjahres die Temperatur der äußern Luft und der Spalten dieselbe ist, so geht nichts Besonderes vor sich. Allein sobald die Kältewelle auf die felsigen Wandungen der Spalten einwirkt, wird die in diesen enthaltene Luft kühler, dichter und specifisch schwerer. Sie sinkt also nieder, und an ihre Stelle tritt neue Luft von Oben in die Spalten, die ebenfalls abgekühlt wird und niedersinkt, so daß eine Strömung kalter Luft durch die Spalten in und durch die Höhle entsteht. Je tiefer die Kältewelle in den Boden eindringt, desto stärker wird die Luft in den Spalten abgekühlt und um desto schneller wird die Strömung werden.

Die Geschwindigkeit der Strömungen hängt aber nicht lediglich von der sich vermehrenden Kälte der Spalten, sondern auch davon ab, daß die Sommerwärme die Temperatur der äußern Luft erhöht, so daß der Gewichtsunterschied zwischen den innern und äußern Luftsäulen größer wird. Auf die eben erklärte Weise steigt beständig ein kalter Luftstrom in die Höhle hinab und streicht durch dieselbe, indem er in ihrem Innern die erwähnten Gefriererscheinungen bewirkt.

Ein solcher Luftzug ist denn aber auch erfahrungsmäßig vorhanden, und Herr Murchison sagt, bei'm Oeffnen der schwachen Thür der Höhle habe ein sehr empfindlich kalter Luftstrom seine Beine und Füße getroffen

Diese niederwärts gehende Strömung wird nun bis zu Ende des Herbstes anhalten und sich dann umsetzen. Um diese Zeit wird nämlich die von der Frühlingswärme herrührende Wärmewelle beginnen, auf die Wandungen der Spalten einzuwirken, während zugleich die Temperatur der äußeren Luft ziemlich bis zu der der niederwärtsgehenden Strömung herabgesunken seyn wird. Sobald das Gleichgewicht zwischen den Temperaturen und Dichtigkeiten der äußeren und innern Luftsäulen hergestellt ist, muß jede Strömung aufhören. Um diese Zeit, nämlich zu Wintersanfang, beginnt die Welle der Sommerwärme, sowohl an die Wandungen der Luftcanäle, als der Höhle selbst, heranzudringen und diese allmälig so zu erwärmen, daß alle Spuren des Frostes von ihnen verschwinden. Nun wird man auf den ersten Blick glauben, daß die umgekehrte Ordnung der Dinge eintreten werde, wie vorher, und eine Strömung nach Oben, wie man sie in vielen Bergwerken gewahrt, stattfinden werde; denn bald müßte die äußere Atmosphäre kälter und specifisch schwerer seyn, als die Luft in der Höhle, die nun durch die Spalten in die Höhe steigen und durch solche ersetzt werden würde, welche sich durch die Thür der Höhle nachdrängt. Die Folge einer solchen Strömung würde seyn, daß sich die Kälte bald wieder in der Höhle einstellen und mit der Strenge des Winters vermehren, auch den erwärmenden Einfluß der Wärmewelle so vollständig überwältigen würde, daß es auch im Winter in der Höhle fröre.

Es tritt aber ein Umstand ein, welcher die Strömung nach Oben hemmt und der Wärmewelle ihre volle Einwirkung auf die Temperatur der Höhle gestattet. Der Winter beginnt mit wiederholten Schneeschauern, welche auf der Oberfläche der Erde eine dicke Lage bilden und alle und

*) Eine der Orenburger ähnliche Höhle existirt indeß auch in Ungarn. Es befindet sich auf dem Boden derselben eine große Eismasse, die sich immer wieder erneuert, obwohl die Bewohner eines benachbarten Städtchens sich den ganzen Sommer über ihren Bedarf an Eis von derselben verschaffen. Dem Uebersetzer ist der Name der Ortschaft entfallen; doch erinnert er sich deutlich, daß sich die genaue Beschreibung der Höhle in dem Werke: „Die Wunder des österreichischen Kaiserstaats" findet.

jede Communication der Luft in den Spalten mit der äußern Atmosphäre absperren. Auf diese Weise kann auch keine kalte Luft durch die Thür von Unten in die Höhle einstreichen und an die obern Spalten dringen, daher denn die Sommerwärme ungehindert von Oben einwirken und die von Murchison erwähnte hohe Temperatur erzeugen kann. Zu Anfang des Sommers, wenn der Schnee geschmolzen ist, findet sich die Communication des Innern der Höhle mit der freien Luft wiederhergestellt, so daß die Strömung von Neuem eintreten kann und die von ihr abhängigen Gefriererscheinungen sich allmälig wieder einstellen. (Edinburgh new philosophical Journal, April — July 1843.)

Miscellen.

Merkwürdiger Fall von Schlafwandeln. Unlängst waren zwei im Dienste der Herren Walker und Sohn zu Muncraig bei Kirkcudbright stehende junge Bursche auf einem Rübenfelde in der Nähe der Seeküste beschäftigt, und nachdem sie ihr Tagewerk vollbracht, begaben sie sich an die steile Uferwand, wo sie, indem sie über dieselbe hinwegschauten, etwa 100 Fuß unter sich ein Mövennest mit beinahe flüggen Jungen erblickten. Der eine Bursche, Peter Hitchett mit Namen, versuchte hinabzuklettern, was ihm indeß nicht gelang. Auf dem Nachhausewege äußerte er nochmals den lebhaften Wunsch, eine junge Möve zu erlangen. Auch nachdem er sich schlafen gelegt, sehnte er sich sehr nach Erfüllung dieses Wunsches. Dieser Gedanke war der Gegenstand seiner Träume, und im mondsüchtigen Zustande erhob er sich von seinem Lager, ging unangekleidet ¼ Stunde weit nach der steilen Uferwand, kletterte an derselben hinab, nahm eine junge Möve aus dem Neste, kletterte mit derselben wieder hinauf, gelangte in die Scheune zurück, wo sein Camerad noch schlief und that den Vogel dort in ein Faß, welches er mit einem Siebe bedeckte. Bei'm Aufstehen klagte er über Schmerzen in den Gliedern und geschundene Kniee. Seine Finger waren zerkratzt und blutig, und er konnte sich durchaus keine Rechenschaft darüber geben, weßhalb seine Füße und Beine mit Schmutz bedeckt waren. Er sagte aus, er habe ihn geträumt, er habe dem Vogel, von dem er gestern geredet, gefangen, und als er mit seinem Cameraden in das Faß sah, fanden sie dort die Möve. Die Aeltern des Knaben sind rechtliche Leute, und seine Herren sind überzeugt, daß er in der beschriebenen Weise zu dem Vogel gekommen sey. Ueberhaupt läßt sich an der Richtigkeit der Sache kaum zweifeln. Vor zwei Jahren war derselbe Bursche, im mondsüchtigen Zustande, von einem Speicher herabgefallen und hatte sich bedeutend verletzt. (Dumfries Courier. London and Paris Observer, No. 953., 3. Sept 1843).

In Beziehung auf den Erd Magnetismus scheint es, nach erfolgter Rückkehr der Süd-Polar-Expedition unter Leitung des Capt. Roß, jetzt entschieden, daß, obgleich zwei magnetische Nord-Pole vorhanden sind, es nur einen magnetischen Pol in der südlichen Hemisphäre giebt. Es ist eine große Anzahl von Experimenten angestellt worden, und man hat über die Linien der magnetischen Abweichungen manche Resultate erlangt. Die ausführliche Reisebeschreibung ist zu erwarten, kann sich aber auch noch verzögern, da Capt. Roß sich demnächst noch auf eine andere Nord-Polar-Expedition begeben will.

Ueber die Volta'sche Gassäule findet sich ein sehr interessanter und übersichtlicher Aufsatz, zweifelsohne von Herrn Professor Schönbein zu Basel, in der Allgemeinen Zeitung vom 19. September Nr. 262., Beilage S. 2046.

Heilkunde.

Ueber apoplexia nervosa und Lähmung der Extremitäten.

Von Dr. Thomas Mayo.

Morgagni führt im vierten Briefe des ersten Buches über Kopfkrankheiten folgenden Fall an:

Ein Bürger von Bologna, von ungefähr 70 Jahren und bleichem Aussehen, litt an Schwerhörigkeit und hatte zuweilen Anfälle von Schwindel und Ohnmacht. Er zitterte auch, welches man dem Umstande zuschrieb, daß er vor mehreren Jahren viel mit Quecksilber zu thun gehabt hatte. Sonst war er gesund und kräftig und sinnlichen Vergnügungen sehr ergeben. Nachdem er eines Tages Genüsse der Art gehabt und körperlich wie geistig lebhaft aufgeregt gewesen war, ging er am nächstfolgenden Tage mit einem Freunde aus, wurde aber, nachdem er kaum 1½ Stunden sich von diesem getrennt hatte, auf der Straße todt gefunden. Die obern Extremitäten waren starr und contrahirt, und an der rechten Seite war noch etwas Wärme vorhanden, obwohl 24 Stunden seit seinem Tode verflossen waren. Der Bauch wurde nicht geöffnet; die Eingeweide und Gefäße der Brust fanden sich gesund. Der Mund war nach Rechts hin verzogen, und an derselben Seite fand sich auch eine große schwarze Stelle; wir konnten aber nicht entscheiden, ob diese in Folge des Falles entstanden war, oder nicht. Das Blut war im Allgemeinen sehr flüssig; aber weder innerhalb des Schädels, noch an demselben, fand sich ein Zeichen, welches mit dem äußern schwarzen Flecke correspondirte; das Gehirn war ziemlich weich, welk und mißfarbig und enthielt etwas Serum, wiewohl mehr unter der dura mater, als in den Ventrikeln. Der plexus choroideus war mit turpiden Bläschen besetzt, wie es oft der Fall ist, und in der linken arteria vertebralis, nahe an der Anastomose mit der andern Arterie, fanden sich dünne, kleine Platten, von theils tendinöser, theils cartilaginöser, theils knotiger Beschaffenheit.

Der hier aufgeführte Fall ist, nach Morgagni, ein Fall von apoplexia serosa, und er legt das meiste Gewicht auf die seröse Ausschwitzung, deren Schärfe die Convulsionen des Gehirns hervorrufe.

Dieser Fall jedoch, sowie mehrere andere, von Morgagni in derselben Absicht aufgeführte, Fälle, gestatten leicht eine andere Erklärung, indem man sie eher mit dem Namen apoplexia nervosa belegen kann, welcher besonders nach Dr. Kirkland's Abhandlung über apoplectische und paralytische Affectionen, 1792, Affectionen dieser Art gegeben worden ist. Im St. Marylebone-Hospitale war ich bei der Untersuchung einer Kranken zugegen, welche am Gebärmutterkrebse gestorben war. Sie war augenscheinlich den durch das örtliche Leiden hervorgebrachten Schmerzen und Irritation erlegen, und nicht die kleinste Störung der Gehirnfunctionen hatte sich während des Lebens gezeigt. In den Gehirnkammern fanden sich 4 Unzen Flüssigkeit und weit mehr war schon abgeflossen; die Ventrikel waren auch bedeutend ausgedehnt. Wenn nun bei einem sehr hohen Grade von Gehirnstörung eine sehr geringe Menge Flüssigkeit vorgefunden wurde, wie in Morgagni's Falle und unter Umständen, wo das Gehirn während des Lebens gar keine Störung erlitten hatte, man eine große Quantität Flüssigkeit fand: so wird die Ursache der Apoplexie durch Erguß sehr problematisch.

Dr. Kirkland nimmt zwei Arten von Apoplexie an. Die Apoplexie früherer Schriftsteller, welche in Folge des durch die Gefäßaction hervorgebrachten Blut- oder serösen Ergusses entsteht, macht die zweite Art aus, der Dr. Kirkland den allgemeinen Namen Apoplexie giebt. Die erste Art dagegen umfaßt die Fälle, in welchen keine Gefäßplethora, Congestion oder Extravasationen den Anfall verursacht hatte, und welche durch die Schnelligkeit des Anfalls sich characterisiren. Diese Art nennt er apoplexia nervosa und beschreibt sie folgendermaaßen: Der Kranke fällt plötzlich, wie vom Blitze getroffen nieder und in einen tiefen Schlaf mit schnarchender und sonorer Respiration; mit Ausnahme des Brustkastens

und des Herzens, ist er jeder Bewegung beraubt, gefühllos und hat einen harten, vollen, unregelmäßigen Puls mit eingefallenem, gerötheten Gesichte. Diese Form der Apoplexie kann mit Blut- oder seröser Ausschwitzung complicirt seyn, oder diese darauf folgen, wird aber nicht durch dieselbe hervorgebracht.

Dr. Kirkland nimmt zwei Formen dieser nervösen Apoplexie an, eine heftigere und eine mildere. Für das Letztere mag folgender von ihm angeführte Fall als Beispiel dienen.

Ein Herr, 40 Jahre alt, wurde bald nach Tisch von Unwohlseyn und Schwindel befallen. Er fiel nieder, und ein tiefer Schlaf trat ein; als er aber angestoßen wurde, um ihn aufzuwecken, murmelte er Etwas und seine Extremitäten bewegten sich zuweilen ein Wenig. Er delirirte augenscheinlich, aber sein Gesicht war weder aufgetrieben, noch eingefallen, wie es gewöhnlich bei Denen der Fall ist, welche von heftiger nervöser Apoplexie befallen werden. Ein Brechmittel wirkte gut, milderte aber die Symptome nicht, denn ich fand ihn einige Stunden nachher fast in demselben Zustande; Puls 90, voll und nicht unregelmäßig. 10 Unzen Blut wurden abgezogen und 5 Gran James powder alle fünf Stunden gegeben, bis Stuhlentleerung eingetreten seyn werde. Nach drei Dosen erfolgte Leibesöffnung mit augenscheinlicher Besserung des Kranken. Unter dem fortgesetzten Gebrauche dieser Mittel konnte er am dritten Tage die Treppe hinuntergehen und die Zeitung lesen; Puls 70; Schläfrigkeit blieb noch zurück. Zur Entfernung derselben wurden Schröpfköpfe und Blasenpflaster applicirt; allein der Kranke bekam Convulsionen und Delirien, sein Gesicht fiel zusammen und er starb nach wenigen Stunden.

Apoplexia puerperalis trat oft ein bei sehr geringer vorherrschender Gefäßaufregung; folgende vier Fälle mögen als Beispiele dazu dienen; der fünfte giebt ein Beispiel von Apoplexie aus Furcht.

Eine gesunde, ungefähr 30 Jahre alte, Frau, welche dem Ende ihrer Entbindung nahe war, fiel plötzlich nieder; sie verlor sogleich jede Empfindung und eine respiratio stertorosa trat ein; dabei ein harter vibrirender Puls und heftige Convulsionen, welche periodisch wiederkehrten. Wenige Stunden darauf wurde das Kind geboren, aber die Symptome der Apoplexie blieben unverändert. 30 Tropfen Laudanum am ersten, 20 Tropfen am zweiten Tage und dann alle zehn Stunden gegeben, bewirkten Heilung.

Eine sechsundzwanzigjährige Dame verfiel plötzlich in einen Zustand vollkommener Empfindungslosigkeit, worauf rasch ein keuchendes Athmen eintrat. Sie war von zartem Aeußeren, von biliösem Temperamente und schon so weit in der Schwangerschaft vorgerückt, daß sie täglich ihre Niederkunft erwartete. Schröpfköpfe, aperientia und Calomel brachten nicht die leichteste Besserung hervor. Nach ungefähr dreißig Stunden wurde sie von einem lebendigen Kinde entbunden und starb ungefähr vierundzwanzig Stunden darauf.

Janet Allen zart und mager gebaut und sonst vollkommen gesund, wurde plötzlich von einem heftigen Kopfschmerze befallen. Der Schmerz war zwar nur momentan, aber sie klagte bei'm Zubettegehen über Schauder und Kältegefühl. Am nächsten Morgen fand sie ihr Gatte im tiefen Schlafe und tief einathmend. Es gelang ihm, sie zu erwecken, aber sie konnte nicht sprechen, wurde unwohl, als man ihren Kopf vom Kopfkissen erhob und erbrach sich. Puls 110, voll und ziemlich hart: die rechte Seite vollkommen paralysirt; starke Neigung zum Schlafe, aber leicht aufzuwecken. 20 Unzen Blut wurden am Morgen und 16 Nachmittags entzogen, ohne weiteren Nutzen, als daß der Puls weicher und das Gesicht weniger gerötheter wurde. Calomel, cathartica und ein Lavement bewirkten reichliche Stuhlausleerungen und vermehrten die Urinsecretion. Am nächsten Tage wurde sie von einem Kinde entbunden, verfiel immer mehr in sopor, verlor die Bewegung des rechten Arms und starb. Bei der Section fand sich nur ein Blutcoagulum, 11 Drachmen schwer, in dem linken Seitenventrikel.

Eine junge verheirathete Frau bekam Kindeswehen bei ihrer ersten Geburt. Einige Stunden nach dem Beginne derselben sprang die Blase; aber durch die Unwissenheit der Hebamme ließ man die Schmerzen ohne Beistand von Montag bis zum nächsten Freitag Morgen andauern. Der herbeigerufene Arzt fand eine Armlage vor und entband mit Schwierigkeiten und vielem Blutverluste von der placenta aus die Frau von einem lebenden Kinde.

Während dieser Zeit nun war am Dienstage zuerst heftiger Kopfschmerz, dann Dunkel vor den Augen, Apoplexie, Convulsionen und Hemiplegie eingetreten, welche letztere Symptome auch nach der Entbindung fortdauerten. Der Puls war 130, voll und vibrirend. Ein Aderlaß von 20 Unzen Blut aus der Armvene und bald darauf von 15 Unzen aus der Schläfenarterie, nach zwei Stunden von Neuem 10 Unzen mit eröffnenden Mitteln stellten die Kranke binnen acht Tagen wieder her.

Madame B., ungefähr 40 Jahre alt, hatte einen apoplectischen Anfall nach einer bedeutenden, durch Furcht erzeugten, Aufregung und lag an 24 Stunden sprachlos, und ohne etwas Flüssigkeit zu sich genommen zu haben, da. Ein Theelöffel einer Aloesolution in Wein alle Stunden mit Brühe, und Wein und Wasser intercurrent, bis Stuhlentleerung bewirkt wurde, sowie andere Mittel hatten einen guten Erfolg, und die Kranke genas, bis auf eine beträchtliche Hemiplegie und einige Störung in der Sprache.

Wenn wir nun die gegebenen fünf Fälle betrachten, so finden wir bei'm ersten, dritten und fünften keine Spur von vorhergegangener Gefäßfülle oder Erguß. In einem jeden derselben trat der Gefäßzustand wahrscheinlich erst in Folge der Nervenerschütterung ein. Wenn wir nun versuchen, diesen Fällen Regeln für die Praxis zu entnehmen, in der Absicht, eine derartige consecutive Congestion und ihre Wirkungen zu verhüten, so müssen wir zugeben, daß die beiden Fälle am glücklichsten endigten, bei welchen die Behandlung eine sedative und antispasmodische gewesen war.

Der dritte und vierte Fall gehört in die Abtheilung der von Dr. Abercrombie sogenannten Apoplexie durch Druck, und es wurde angenommen, daß in dem Momente des acuten Schmerzes Bluterauß stattfand und allmälig zunahm. Die bei dem vierten Falle noch zeitig genug angewendete kräftige Antiphlogose beseitigten vollständig die Apoplexie.

Ueber die spontane oder wahre Lähmung in Folge eines plötzlichen Verlustes der Nervenkraft. — Unter diesem Ausdrucke beschreibt Dr. Kirkland eine paralytische Affection, welche nicht durch Druck, Suppuration, oder irgend eine mechanische Ursache, hervorgebracht wird.

Als ein Beispiel der Art möge der folgende Fall dienen.

Ein kräftiger, gesunder Mann von 40 Jahren wurde von seinem Pferde abgeworfen und fiel mit großer Heftigkeit auf den Hintern. Er klagte bald darauf über heftigen Schmerz in der Lumbargegend, schießende Schmerzen längs der Schenkel und über einen Mangel an Gefühl und Taubheit in den untern Extremitäten, sowie über Kälte; das rechte Bein war weniger afficirt. Der Puls war klein und langsam. 10 Unzen Blut wurden gelassen und Einreibungen in die Lenden gemacht. Am Tage darauf, 28. September 1786, war retentio urinae vorhanden und die Blase stark aufgetrieben. 3 Nösel dunklen Urins wurden mit Hülfe des Catheters und eines auf den Unterleib angewendeten Druckes abgezogen, und 18 Gran Calomel während des Tages in 2 Dosen, mit einer kräftigen purgirenden Mixtur, gegeben. Am 25. September bemerkte man, nachdem am Abende vorher 20 Tropfen Laudanum gegeben worden waren, einen höhern Grad von Empfindung in den Beinen. Der Urin wurde noch durch den Catheter und durch Druck abgezogen; die Bewegungen waren unwillkührlich.

Bis zum 30sten blieben bei derselben Behandlung mit Tinct. Canthar., gtt. xx v. xxx alle 8 Stunden, die Symptome dieselben, nur traten zuweilen Beschwerden in Folge verhärteter Kothmassen ein, welche durch Lavements entfernt werden mußten. Dieses dauerte bis zum 8. October. Die tinct. Canthar. wurde darauf in Drachmen-Dosen gegeben, worauf der Puls frequenter und der sphincter ani contrahirt wurde. Der Urin floß während dieser Zeit zuweilen von selbst ab; auf die Application eines Blasenpflasters auf das os sacrum, traten unwillkürliche Stuhlausleerungen ein.

Am 8 October wurde die Cur insofern geändert, daß alle stimulantia ausgesetzt wurden, und man sich ausschließlich auf Opiate, mit gewissen antispasmodicis, beschränkte; nämlich Aether

sulphuricus und sagapenum. Bei dieser Behandlung wurde der Stuhlgang und das Uriniren regelmäßig und willkürlich, der Puls wurde kräftiger, und das Gefühl in den unteren Extremitäten hob sich. Der Patient empfand nur, in Folge der angewendeten Mittel, etwas Schläfrigkeit und war im Januar vollkommen wiederhergestellt.

Aus diesem Falle ersehen wir, daß bei den Formen der Lähmung, welche in demselben Verhältnisse zu denen stehen, die in Folge einer Gefäßplethora, oder Ruptur, entstehen, wie der Kräfteverlust durch Commotion zu demjenigen, welcher durch Druck hervorgebracht wird — daß bei diesen Formen also die Mittel, welche primär auf die festen Theile des Körpers einwirken, mehr leisten, als diejenigen, welche unmittelbar auf das Blutsystem wirken, oder, um es practischer auszudrücken, daß sedativa und antispasmodica wirksamer sind, als stimulantia oder depletorische Mittel.

In einem anderen Falle, wo, in Folge eines Falles, eine Lähmung des rechten Armes und Beines eingetreten war, wurden anfänglich aperientia und die mixt. Aether. compos. clinici, sowie Blasenpflaster, erfolglos angewendet; zuweilen trat selbst eine Lähmung der Blase ein. Darauf schritt man zu einer Opiumcur; zuerst pulv. Doweri ℈j jeden Abend, dann Opii gr. ij, dabei milde aperientia, durch welche Mittel die paralytischen Erscheinungen allmälig gebessert wurden. Es war große Neigung zur Diarrhöe vorhanden, und die paralytische Schwäche nahm mit dem Erscheinen derselben zu. Jemehr jene Disposition nachließ und je länger die sedativa angewendet wurden, desto mehr besserte sich die Kranke. Mit dieser Wirkung des Opiums contrastirt ein Fall, dessen Symptome mich zu der Hypothese führten, daß ein Druck durch Erguß vorhanden wäre. Ich behandelte den Kranken, der ein nervös-sanguinisches Temperament hatte, anfänglich mit Erfolg, wegen einer partiellen Lähmung der unteren Extremitäten, mit milderöffnenden Mercurialien und kleinen Blasenpflastern im Nacken. Als ich aber wegen periodischer Krämpfe und Schlaflosigkeit Morphium mit Calomel gab, trat eine völlige Lähmung der unteren Extremitäten ein, welche achtundvierzig Stunden lang anhielt. Die verschiedenen Resultate erklären sich daraus, daß im ersten Falle das Individuum kräftig und die Paralyse plötzlich war; im zweiten dagegen wir es mit einem kränklichen Manne zu thun hatten, bei dem die Lähmung allmälig vorgeschritten und Congestionen gegen das Gehirn vorhergegangen waren.

In einem anderen Falle, bei dem intermittirende Anfälle von hemiplegia vorhanden, und Liq. arsenicalis erfolglos angewendet worden war, steigerten Gaben von pulv Doweri die Heftigkeit der Anfälle, und Calomel bis zur Salivation, sowie Strychnin, besserten den Zustand des Patienten. Der sechszigjährige Kranke war von biliösem Temperament und nervös.

Wenn wir nun auch im Allgemeinen bei der apoplexia nervosa die Vorzüge eines besänftigenden Verfahrens vor einem depletorischen mit Dr. Kirkland anerkannt haben: so können wir doch in den schwereren Formen dieser Apoplexie der Blutentziehungen, als eines unserer schätzbarsten Heilmittel, nicht entbehren. Einen Beweis davon mag folgender Fall geben, der mir von Dr. Allen mitgetheilt worden ist:

Joseph Tyler, 62 Jahre alt, hatte einen Anfall von Apoplexie. Ich fand ihn ganz empfindungslos; Pupillen sehr contrahirt, Puls 60, sehr klein; die Extremitäten kalt; die rechte Seite des Körpers von convulsivischen Bewegungen afficirt, welche alle 3 bis 4 Minuten wiederkehrten und ungefähr ebenso lange jedesmal anhielten; die linke Seite war frei. In den letzten 2 oder 3 Tagen hatte er über Kopfschmerzen geklagt. Ich ließ ihn sogleich in das Hospital bringen, wo er in einem Zustande von theilweisem collapsus eintraf; Gesicht und Extremitäten von blaßblauer Farbe; die Pupillen noch immer contrahirt und unempfindlich gegen das Licht; Puls klein und schwach, und die Convulsionen treten in bedeutendem Grade wieder ein. Da er ein kräftiger Mann war, so wurde eine Vene geöffnet, und da der Puls sich nun hob, wurde der Aderlaß fortgesetzt, bis er an 50 Unzen Blut verloren hatte, wobei noch außerdem in Folge der convulsivischen Bewegungen, welche an Intensität nicht abnahmen, eine Menge Blut auf die Erde verspritzt wurde. Sobald der Puls schwächer wurde, schloß man die Vene; die Symptome dauerten jedoch ungeschwächt fort, und nur die normale Körperwärme war zurückgekehrt. Man setzte nun Schröpfköpfe an die Schläfe, und als er 6 Unzen Blut verloren hatte, ließen die Convulsionen plötzlich nach, und die Pupillen fingen an, sich unregelmäßig zu erweitern und zusammenzuziehen. Das Schröpfen wurde bis zu 20 Unzen fortgesetzt, worauf er sein Bewußtseyn wiedererhielt, aber noch keine zusammenhängende Antwort geben konnte Auf die Anwendung des Mercurs kehrte allmälig der Gesundheitszustand wieder, und im Laufe eines Monates war der Kranke vollkommen wiederhergestellt.

Der verstorbene Dr. Warren theilte mir einen ähnlichen Fall mit, in welchem nach einer enorm großen Venäsection der Kranke auf einmal und gänzlich wiederhergestellt wurde. Dasselbe geschah in einem dritten Falle, wo der Patient nach einer Blutentziehung von 53 Unzen durch Schröpfköpfe auf einmal und vollkommen genas. Der glückliche Erfolg dieser Behandlung streitet also gegen Dr. Kirkland's Ansicht, daß die apoplexia gravior in einer Zerstörung der Lebenskraft bestehe, und leitet uns zu der Hypothese, welche in größerer Uebereinstimmung zu den oben angeführten Fällen steht, daß die Lebenskraft temporär unterbrochen wird und in Betreff der Blutcirculation ein Krampf eingetreten ist, der den Lauf des Blutes im Gehirne behindert. Da nun das Herz dabei seine Functionen zu erfüllen fortfährt, so würde die Gefahr einer Congestion a tergo entstehen und eine Ruptur eintreten können, wodurch also eine depletorische Blutentziehung nothwendig gemacht wird, ganz wie in dem Falle, wo eine arterielle Thätigkeit oder Blutextravasation vorhergegangen ist. Der wichtige Unterschied besteht aber zwischen diesen Affectionen, daß wir bei der nervösen Irritation nur vorzubeugen, bei der Gefäßaffection und bei'm Bluterguße dagegen direct einzugreifen haben, und daß wir im ersteren Falle oft eine größere Menge Blut entziehen dürfen, als im letzteren, wo eine Ruptur zu befürchten oder bereits schon eingetreten ist, und bei welchem nur soviel Blut entzogen werden darf, als nöthig ist, der Blutinfiltration entgegen zu arbeiten, und wodurch der Patient nicht zu sehr erschöpft wird, damit der Organismus Kraft genug besitze, das ergossene Blut zu resorbiren.

Welches sind aber nun die diagnostischen Kennzeichen, durch welche man einen apoplectischen Anfall, in Folge der gehemmten Blutcirculation, von der durch Druck hervorgebrachten Apoplexie unterscheiden kann? Wenn das Extravasat auf einmal so groß ist daß es die Functionen des Organes aufhebt: so bedarf es keines diagnostischen Merkmales, da ein solcher Fall von Compression tödtlich verlaufen wird; man könnte solche Fälle wenigstens, wie die der apoplexia nervosa in ihrer schwersten Form, mit reichlichen Blutentziehungen behandeln, wofern die nicht zu große Schwäche diese verbietet. Ein ähnliches Verfahren wird von den einsichtsvollsten Practikern mit Erfolg bei der Insolation angewendet, bei welchem nicht die geringste Spur einer vorangegangenen Gefäßreizung, welche Extravasation erzeugen könnte, vorhanden ist.

Die Vermeidung des depletorischen Heilverfahrens ist also auf die milderen Formen der apoplexia nervosa zu beschränken. Es läßt sich als wahrscheinlich annehmen, daß, wenn die Anfälle von nervöser Apoplexie ungehindert ihren Verlauf machen, sie alle zuletzt in einen Erguß irgend einer Art übergehen werden. Aber die Gefahr dieses Ausganges ist nach den Ursachen der Apoplexie sehr verschieden, welche wir in 3 Abtheilungen bringen können, nämlich: in moralische, intellectuelle, oder physische Ursachen. Im ersten Falle, in welchem ein sonst gesundes Individuum in Folge eines heftigen moralischen Einflusses, wie z. B., nach Lesung eines Briefes, plötzlich apoplectisch niederstürzt, können wir nicht eine Communication der Affection durch das Blutsystem annehmen, wiewohl dasselbe sympathisch mit ergriffen wird, da der Krampf, wofern dem Kranken nicht bald Hülfe geschafft wird, in Bluterguß endigen kann. In solchem Falle wird oft ein mäßiger Aderlaß oder Schröpfköpfe nothwendig, wofern nicht das weniger blutreiche Individuum eine Zertheilung vermittelst antispasmodischer Mittel zu

Stande kommen läßt. Solche Fälle unterscheiden sich von der apoplexia gravior durch die zusammengezogene Pupille, die Abwesenheit des stertorösen Athmens und das gewöhnliche Vorhandenseyn von Anzeichen eines hysterischen Temperaments.

Wenn wir dagegen den Proceß intellectueller Anstrengungen bis zu seinem gelegentlichen Uebergange in Apoplexie verfolgen, so wird der Fall durch die Symptomenreihe weit näher der durch Druck hervorgebrachten Apoplexie gestellt, als irgend einer nervösen Form dieser Affection. Die auf das Cerebralsystem einwirkenden Aufregungen sind weniger intensiv, als in der ersten Abtheilung, und wirken durch Wiederholung. Fälle der Art kommen selten in Behandlung, bevor nicht schon ein Congestionszustand eingetreten ist, welcher sich zu erkennen giebt durch ein Gefühl von allmälig zunehmender Völle, Schwere im Kopfe, Unfähigkeit, die Gedanken zu sammeln, Gedächtnißschwäche und Neigung zur Lethargie.

Diese Fälle müssen nach den Grundsätzen behandelt werden, welche im Allgemeinen auf Compression anzuwenden sind. Die hier angezeigten Blutentziehungen dürfen aber nicht so heroisch seyn, wie bei der durch Druck erzeugten Apoplexie Ich habe in solchen Fällen gewöhnlich einen deprimirten Zustand der Nervenenergie vorgefunden, welcher bei sehr reichlichen Blutentleerungen leicht in Manie oder Blödsinn nach dem sanguinischen oder nervösen Temperament des Kranken übergehen kann. In einem Falle der Art nahmen nach der Anwendung einiger Blutegel die vorhandenen Gehirnsymptome einen gefährlichen Character an, wurden aber durch milde mercurialia und aperientia vollständig beseitigt. Das Individuum war athletisch und kräftig gebaut, und von mehr sanguinischem Temperamente. Was nun endlich die physicalischen Ursachen der apoplexia nervosa betrifft, besonders in Betreff der depletorischen oder antispasmodischen Behandlung: so finden sich hier viele Fälle, in welchen wir keine der beiden Behandlungsweisen anwenden können. Wir finden hier oft Erschöpfung aus Ursachen, welche die Nervenenergie geschwächt haben, so, z. B., bei der Apoplexie, welche kurz vor der Geburtsperiode eintritt, welche, wie bereits früher bemerkt, erfolgreich mit Opium behandelt wurde.

In einigen Fällen können die Nerven des Gehirns primär durch die Blutcirculation afficirt werden, nicht daß diese in der allgemeinen Quantität das Maaß überschreite, oder eine locale Congestion stattfinde, sondern weil das Blut fremdartige Bestandtheile enthält, oder mehrere der ihm eigenthümlichen verloren hat. Dieser Einfluß würde dem der Asphyxie analog seyn.

Man erlaube mir, als Gegenstück zu dem obenerwähnten Falle, wo bei einem kräftigen Individuum sehr copiöse Blutentziehungen einen günstigen Erfolg hatten, einen Fall anzuführen, welcher zeigt, wie wenig anscheinend bei derselben Affection, unter entgegengesetzten Umständen, ertragen werden kann. Herr P., 63 Jahre alt, von einer ursprünglich kräftigen Constitution, hatte vor sechs Jahren einen Fieberanfall gehabt und war im Verlaufe desselben salivirt worden, in welchem Zustande er eine geraume Zeit hindurch verblieb, zu dem dann allmälig nervöses Zittern, Taubheit der Glieder, Schwäche des Denkens und des Gedächtnisses und zuweilen Geistesverwirrung sich hinzugesellten. Ferner trat ein Irritabilitätszustand der Blase ein, welcher sich fast bis zur incontinentia urinae steigerte. Die Zunge war roth und trocken, Aussehen bleich und krankhaft; Puls und Herzaction normal. Mild eröffnende Mittel, sowie tinct. Valerian., in einer mixt. Camph. mit dec. Aloës compos., dabei ein mäßiger Genuß des Weins, milderten diese Symptome. Drei Monate nachher bekam er auf einmal in der Nacht, nachdem er am Tage ein mäßiges Mahl eingenommen hatte, einen apoplectischen Anfall mit respiratio stertorosa und tiefem coma; Pupillen dilatirt und wenig gegen das Licht empfindlich; Haut warm. Ich ließ an 8 Unzen Blut durch Schröpfköpfe entziehen, worauf aber der Puls so sehr sank, daß die Blutentziehung nicht weiter fortgesetzt werden durfte. 8 Gran Calomel wurden auf die Zunge gelegt und Sinapismen auf die Beine applicirt, sowie auch ein Lavement gegeben. Die Mittel halfen Nichts, und in 3½ Stunde war er todt; die Section wurde nicht gestattet.

Folgender Fall bot nicht die scharf ausgesprochenen Symptome der apoplexia gravior dar, war aber augenscheinlich vervösen Ursprungs. Der Kranke war bis zu seinem achtzehnten Jahre gesund und kräftig gewesen, nach welcher Periode er eine Unlust zur andauernden Anstrengung, wegen rasch eintretender Erschöpfung, zeigte, abmagerte und, ohne irgend eine deutlich ausgesprochene Krankheit, dahinschwand. Tonica, milde aperientia und mercurialia besserten seinen Zustand in Etwas.

Im Herbste 1840 zog er sich eine flatulente Indigestion, auf welche eine ungemein große Erschöpfung folgte, zu. 25 Tropfen Laudanum vermehrten diese Erschöpfung; Herzklopfen; ein Zustand von halbem delirium und ein sehr großes Schwächegefühl folgten.

Er erholte sich etwas und klagte bei einem Besuche nur über Dumpfheit und Steifigkeit im Kopfe, Zittern in der Herzgegend und Schmerz im epigastrium; Puls 100, klein, aber regelmäßig; Herztöne normal. Eine große Todesfurcht sprach sich in seinen Aeußerungen aus. Von diesem Anfalle erholte er sich vollständig unter dem Gebrauche von mild eröffnenden Mitteln und Mercurialien, besonders aber der tinct. Ferri ammoniata. Während des nächsten Sommers wurde er durch den Aufenthalt auf der Insel Wight mit reichlichen Uebergießungen von Salzwasser sehr gekräftigt. So blieb er in einem verhältnißmäßig gesunden Zustande bis vor acht Monaten, zu welcher Zeit er durch den Tod eines Freundes heftig erschüttert wurde. Magerkeit und Blässe nahmen nun zu; die tinct. Ferri ammoniata, ohne vorher Mercurialien und aperientia zu gebrauchen, wurde vergeblich angewendet. Der Kranke sprach langsamer, als früher, und seine Gedanken und Worte wurden mehr und mehr unzusammenhängend. An einem Abend klagte er über große Erschöpfung und ward am folgenden Morgen in einem comatösen und stertorösen Zustande vorgefunden, von dem er sich nicht wieder erholte und nach ungefähr drei Stunden starb.

Es ist zu bedauern, daß in diesen beiden Fällen kein Leichenbefund aufgenommen werden konnte; allein es ist sehr wahrscheinlich, daß eine seröse Ausschwitzung im Gehirne stattfand. Von einer Radicalheilung konnte in beiden Fällen nicht die Rede seyn, und es handelt sich hierbei nur darum, das Leben soviel, als möglich, zu verlängern.

Diesem Zwecke schien die Anwendung des Eisens mit vorausgeschickten Mercurialien und eröffnenden Mitteln, Seeluft und Uebergießungen mit kaltem Seewasser am Meisten zu entsprechen.

Man könnte wohl nun die Frage aufwerfen, warum Apoplexie so oft während des Schlafes eintrete, wo doch kein Reiz einwirkt. Die Erklärung dieser Thatsache scheint auf demselben Grunde zu beruhen, aus welchem eine Steigerung der Dyspnöe während des Schlafes zu Stande kommt, indem der Kranke plötzlich aufschreckt und eine große Beengung der Respirationsorgane empfindet. Im wachen Zustande wird die willkührliche Kraft angestrengt, eine Störung dieser Organe zu verhüten, und ebenso sucht der wache Geist das Verfallen in Lethargie zu bekämpfen, welche Kraft ihren Einfluß im Schlafe verliert.

Man erlaube mir hier, noch einen Fall anzuführen, bei welchem eine drohende apoplexia nervosa, oder Lähmung, die durch eine schwächende Lebensweise herbeigeführt, glücklich verhütet wurde.

Ein siebenunddreißigjähriger Herr von biliösem Temperamente bot folgende Symptome dar: Das Auge schwor, das Aussehen angstvoll und unruhig; die Zunge roth und glatt; der Puls aufgeregt; die Sprache langsam und erschwert. Der Kranke ermüdete leicht beim Gehen, wobei ein Gefühl von Dumpfigkeit im Knochen und Schmerzen und Unbehaglichkeit in den Lenden eintrat. Er sprach langsam, offenbar mit besonderer Vorsicht, als wenn ihm die Aussprache leicht mißlinge und er seine Gedanken schwer sammeln könne. Eine systematische Anwendung des spiritus Ammoniae succinatus, mild eröffnender Mittel und des Hyoscyamus, mitunter combinirt mit Mercurialien, erleichterte diesen Zustand bedeutend.

Bei Kindern kommt zuweilen ein comatöser Zustand vor, welchen Herr Dr. Gooch in seinem trefflichen Werke über Frauenkrankheiten unter folgendem Titel anführt: Einige Symptome bei Kindern, welche irrthümlicherweise einer Congestion gegen das Ge-

hirn zugeschrieben werden. Ein Fall der Art kam in meiner Praxis vor.

Ein Kind, acht Monate alt und von seiner Mutter genährt, bekam Fieber. Der Vater gab dem Kinde zwei mäßige Gaben von Calomel und Scammonium, welche die Kräfte desselben sehr zu beeinträchtigen schienen. Die Stuhlausleerungen wurden grün und sparsamer; große Schwäche und Blässe trat ein und, wenn das Kind an der Mutterbrust reichlich getrunken hatte, Kneifen und Dysynde, welche Erstickung drohte. Da die Mutter von zarter Constitution war, zog man eine gesundere Amme hinzu, allein die oben angegebenen Symptome nahmen eher zu, als ab. Kleine Dosen Ricinusöl beseitigten die Fieberhitze und besserten die Stuhlausleerungen, und dieses, sowie antispasmodica, waren die einzigen Mittel, welche ich im Verlaufe verschiedenartiger Symptome anwandte, die mit Dumpfigkeit und Schwere des Kopfes anfingen und mit dem tiefsten stupor endeten, ohne daß irgend ein Schmerz, Hitze des Kopfes, oder Convulsionen vorhergingen. Nach meiner Ansicht hingen diese Symptome von Indigestion und unvollkommener Nutrition, wahrscheinlich in Folge der im Anfange angewandten unpassenden Mittel, ab. Nach einigen Tagen trat eine günstige Wendung der Dinge ein, und zwar in Folge der Anwendung des spir Ammoniae succinati innerlich und eines Asa foetida-Clystirs. Dieses, glaube ich, war ein Fall von apoplexia nervosa infantum.

Was nun die Fälle von apoplexia nervosa betrifft, welche durch äußere Einflüsse entstehen, so giebt es viele Formen derselben, und im Allgemeinen wird sich der Grundsatz bestätigen, daß die schwerern Formen der apoplexia nervosa, wenn es die Kräfte erlauben, eine reichliche Blutentziehung erfordern, während die mildern Formen durch besänftigende Mittel und solche, wie sie früher erwähnt worden, zu behandeln sind. (London Medical Gazette, 25. Nov. 1842.)

Miscellen.

Bildung eines künstlichen Afters bei scirrhöser Strictur des Colons wurde von Herrn Thierry bei einem 66jährigen Mann ausgeführt. Vor zwei Jahren begannen die Verstopfungen, allmälig zeigte sich eine feste Masse, wahrscheinlich von Kothklumpen in der regio iliaca dextra. Die Ausleerungen wurden immer spärlicher und endlich war die Obstruction vollständig. Der Unterleib wurde aufgetrieben, es gingen häufig nach Oben Blähungen ab, und die Coliken steigerten sich sehr heftig. Durch Abführmittel wurden einige Male große Quantitäten halbflüssiger Stoffe ausgeleert. Durch eine elastische Röhre, welche durch die Strictur hindurchgeführt seyn soll, wurden ebenfalls einige Ausleerungen vermittelt, später gelang dieß nicht mehr; und als ihn Herr T. sah, waren seit 18 Tagen keine Ausleerungen mehr zu Stande gekommen. Alle auf's Neue angewendeten Mittel blieben erfolglos. Herr T. machte die Operation des künstlichen Afters in der rechten regio iliaca, zog das colon durch die äußere Wunde hervor und heftete sie hier durch Suturen an. Ein Einschnitt von etwa einem Zoll Länge in den Darm gestattete die Entfernung von einer enormen Quantität von Kothmassen. Zuerst erholte sich der Kranke, das Erbrechen hörte auf, und es wurde etwas Speise vertragen. Sechs Stunden darauf folgte aber Schüttelfrost, zwei Stunden später singultus und 20 Stunden nach der Operation der Tod. Bei der Section fanden sich die Spuren acuter Peritonitis mit Exsudation. Durch das lebendige Quecksilber, welches früher gegeben worden war, waren mehrere Darmschlingen aus ihrer normalen Lage weggezogen. Am unteren Ende der flexura sigmoidea fand sich eine scirrhöse Geschwulst. Der Tod war hier offenbar Folge einer durch die Operation herbeigeführten Peritonitis. Außerdem ist der Fall ein Beweis mehr für die Erfolglosigkeit der Behandlung solcher Fälle mit lebendigem Quecksilber, ein unwissenschaftliches und leicht schädliches Verfahren, welches als ein Ueberbleibsel der finsteren Zeiten der Heilwissenschaft betrachtet werden muß. (The Lancet, 6. Mai 1843.)

Bei Fracturen der Gliedmaaßen und namentlich der unteren Extremitäten, bedient sich Herr Baudens seit mehreren Jahren eines eigenen Apparats; dieser besteht aus einem offenen Kasten, dessen Wände mit Charnieren und einer Menge Löcher versehen sind. Der Boden des Kastens muß etwas länger, als das aufzunehmende Glied, seyn. Der Kasten, welcher für den gebrochenen Knochen des Unterschenkels bestimmt ist, ragt nicht über das untere Viertel der Oberschenkel, der für eine Fractur des Oberschenkels und seines Halses bestimmte aber um einige Centimeter über das Coxo Femeraigelenk hinaus. — Es ist klar, daß zur Behandlung einer Fractur des Schenkelhalses dieser Apparat, welcher eine, am Fuß und am Knie angebrachte Extension einestheils, und eine, am Becken ausgeübte Gegenextension anderntheils permanent ersetzt, eine Vervollkommnung gewährt, welche bisjetzt noch nicht bekannt ist. — Eine solche Vervollkommnung glaubt nun Herr Baudens bei seinem Apparate erreicht zu haben. Er bewirkt nämlich eine Extension am Fuß und Knie mittelst Binden, welche er auf einer Unterlage von Watte um diese Gelenke anbringt. Zur Gegenextension bedient er sich eines ringförmigen ledernen Polsters, welches er um den oberen Theil des Oberschenkels anlegt, so daß jener den aufsteigenden Ast des Schaambeins zum Stützpuncte hat; an diesem Ring ist ein, gegen 4 Fuß langer, Strang befestigt. — Das auf diese Weise vorbereitete Glied wird nun auf den Boden des Kastens, welcher mit einer kleinen Decke, zumal an der Stelle, wo der Ring liegt, versehen ist, gebracht. — Die zur Gegenextension bestimmten Stränge reichen, wenn sie gegen das Fußende hin angezogen werden, bis zu denen zur Extension; diese faßt nun der Wundarzt, zieht sie immer mehr an, bringt auf diese Weise den Fuß zu seiner normalen Länge und fixirt darauf die Stränge der Extension und Gegenextension, um beider Wirkungen gleichmäßig zu machen. — Es bleibt alsdann nur noch die genaue Vereinigung übrig, und hierzu bedient sich der Wundarzt der, in den Wänden des Kastens angebrachten Löcher. Zuerst fixirt er das Becken mittelst einer, um dasselbe angelegten Binde, deren Enden in ein Loch des Kastens befestigt werden. Die Vereinigung geschieht mittelst desselben Mechanismus dadurch, daß man an Puncten, welche der Stelle am Schenkel entsprechen, die Binden durchzieht, so daß man sie gegeneinander in's Gleichgewicht setzen kann. — Dieser Apparat wird ohne Schmerz ertragen, weil die Extensionsgewalt sich nur auf die normale Ausdehnbarkeit der Muskelfibern beschränkt; er besitzt die Vortheile der bewegbaren und unbewegbaren Apparate, ohne deren Unbequemlichkeit zu haben. (Gazette médicale de Paris, Mai 1843.)

Bibliographische Neuigkeiten.

North American Herpetology; or a Description of the Reptiles inhabiting the United States. By John Edw. *Holbrook*, M. D. New Edition. Philadelphia 1843. 8.

Recherches sur la rubéfaction des eaux et leur oxygénation par les animalcules et les Algues. Par Auguste et Charles *Morren*. Bruxelles 1843. 8. Mit 1 K.

Pulmonary Consumption successfully treated with Naphtha. By John *Hastings*, M. D. etc. London 1843.

Notice sur un traitement méthodique des hernies et des déplacemens de la matrice. Par J. *Lemaux*. Paris 1843. 8. Mit 1 Kupf.